

SARS-CoV-2 e Medicina Física e de Reabilitação

SARS-CoV-2 and Physical and Rehabilitation Medicine

Jorge Laíns⁽¹⁾

Uma pneumonia de causa desconhecida detetada em Wuhan, na China, foi pela primeira vez reportada à Organização Mundial da Saúde (OMS) em 31 de dezembro de 2019. A OMS declara a doença como uma emergência de Saúde Pública Internacional em 30 de janeiro de 2020 e em 11 de fevereiro denomina esta doença de COVID-19 (*coronavirus isease - 2019*).¹ Em 11 de março a OMS declara o surto de COVID-19 de pandemia global.²

O SARS-CoV-2² e a doença COVID-19 espalharam-se global e muito rapidamente, provocando uma profunda mudança em todo o mundo. Atualmente, as prioridades médicas e o foco estão no salvar vidas de pessoas que ainda têm longa expectativa de vida, em aumentar os recursos das unidades de cuidados intensivos (UCI) e, em simultâneo, ter equipamentos de proteção individual suficientes e adequados para profissionais de saúde (e não profissionais).³ Voltamos aos anos 60 do século passado, quando a prioridade eram as doenças transmissíveis e a redução da mortalidade.

A SARS-CoV-2 provoca lesões em múltiplos aparelhos e sistemas do organismo humano, de forma direta e indireta, incluindo a resposta imunitária, a designada “tempestade de citocinas”. A COVID-19 afeta não apenas a função pulmonar, devido à síndrome de dificuldade respiratória aguda (SDRA), mas outros órgãos, incluindo o sistema cardiovascular e o sistema nervoso central (SNC) e periférico (SNP) e alterações do foro musculoesquelético.⁴ Pode provocar, descondicionamento cardiovascular, pelo longo período de imobilismo e pela síndrome de fraqueza muscular adquirida nos Cuidados Intensivos (FMACI),⁵ incluindo a polineuropatia e a miopatia das doenças críticas. Acresce as consequências psicossociais do sofrimento, pela doença em si, e do internamento prolongado.³

Desde muito cedo tem-se verificado uma forte e continuada colaboração científica internacional sendo muito vasta a bibliografia sobre este novo vírus (SARS-CoV-2) e esta doença (COVID-19). Neste sentido, são inúmeras as bases de artigos sobre COVID-19, algumas delas mais dedicadas à Medicina de Reabilitação, entre outras a da ISPRM.⁶

A nível Nacional, a SPMFR e a Direção do Colégio de MFR da Ordem dos médicos (DC-MFR), têm participado ativamente com grupos de trabalho dedicados à COVID-19. Assim aconteceu com a orientação da DGS nº 020/2020 de 03/04/2020 sobre “Cuidados de Reabilitação e Respiratórios Domiciliários”, resultado de uma colaboração das diversas associações dos profissionais envolvidos na Equipa de Reabilitação.⁷ Em 31 de março é publicado o “Plano de Atuação na Reabilitação de doentes admitidos na Unidade de Cuidados Intensivos por COVID-19”, recomendação técnico-científica elaborada por um grupo de fisiatras peritos em reabilitação respiratória, sob a chancela da SPMFR em parceria com a Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos.⁸ As intervenções de reabilitação em contexto de doença crítica, incluindo respiratória e neuromuscular, associam-se a uma maior probabilidade de uma extubação precoce,⁹ redução da incidência de fraqueza muscular adquirida nos cuidados intensivos (FMACI) e melhoria da qualidade de vida e prognóstico vital de doentes admitidos nas UCI.¹⁰

Devemos ainda considerar os sobreviventes pós-cuidados intensivos que irão provavelmente sofrer consequências a curto e médio prazo. A noção de que pacientes sobrevivendo a terapia intensiva e ventilação mecânica por várias semanas pode receber alta em casa sem mais atenção médica é uma ilusão perigosa. A síndrome pós-terapia intensiva e outras condições graves exigirão não apenas triagem adequada, mas também reabilitação precoce e outras intervenções. Os casos graves de COVID-19 envolvem necessidades de reabilitação relacionadas com as consequências do suporte ventilatório, da imobilização prolongada e do repouso no leito e podem incluir: disfunção pulmonar; descondicionamento físico e fraqueza muscular; confusão mental (*delirium*) e outras deficiências cognitivas; dificuldades de deglutição e comunicação; transtornos de saúde mental e necessidades de apoio psicossocial.¹¹

Recordo-me da conversa que tive com o Prof. Jianan Li, fisiatra chinês, professor na Universidades de Pequim e Nanjing e ex-presidente da ISPRM em março de este ano

(1) Jorge Laíns, Past President da International Society of Physical and Rehabilitation Medicine

durante o congresso mundial em Orlando, USA. Sugeriu-me organizar sessão sobre COVID-19 e reabilitação no próximo congresso mundial da ISPRM (Lisboa de 16 a 20 de maio de 2021) referindo estar muito impressionado com as “pesadas” consequências dos doentes internados por COVID-19 e enfatizando que nestes doentes é uma condição devastadora e debilitante e que iria aumentar de forma significativa a necessidade de reabilitação em regime de internamento.

A crescente necessidade de esforços da MFR irá perdurar por meses, se não anos, com a reabilitação de distúrbios secundários, incluindo o FMACI. No mesmo sentido, há que considerar a responsabilidade de cuidar dos doentes infetados pelo SARS-CoV-2, com patologias incapacitantes a necessitar de cuidados de reabilitação em regime de internamento, como os lesionados medulares, pós acidente vascular cerebral (AVC), e pós traumatismo crânio-encefálico, ou os politraumatizados, amputados ou doentes submetidos a cirurgias do foro ortopédico, como artroplastias, e que neste momento “não têm lugar” nos Centros de Reabilitação nem nas Unidades de Cuidados Continuados.¹²

Estes factos são conhecidos pelos diferentes órgãos da

MFR, em Portugal e a nível Internacional. Esperamos que isso também sejam reconhecidos pelas autoridades de saúde, a fim de fornecer aos Serviços e Unidades/Centros de MFR os recursos adequados.

É a hora de reconhecer e levar a sério a necessidade de uma resposta coordenada que a pandemia de COVID-19 criará nos próximos meses (anos?). Os doentes e os seus cuidadores precisam ser informados sobre quais podem ser as consequências para a saúde nos casos graves de COVID-19, bem como duração das limitações na funcionalidade e a opção de procurar aconselhamento e tratamento de Reabilitação.

É urgente a publicação das Normas Orientadoras de Cuidados de Reabilitação em contexto COVID - 19 da Direção Geral de Saúde. A Direção do Colégio de Especialidade de MFR em associação com a Sociedade Portuguesa de MFR estão disponíveis para dar toda a sua colaboração técnico-científica às autoridades de Saúde (Comunicação pessoal do Presidente do Colégio MFR, Prof. Dr. Pedro Cantista).

Os fisiatras têm de se preparar (estar preparados) técnica e cientificamente para estas novas responsabilidades e realidade do “per e pós-COVID-19”.

*Comunicação pessoal do Presidente do Colégio MFR, Prof. Dr. Pedro Cantista (com permissão).

Referências / References

- Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19). World Health Organization, 2020. [acedido 20 maio 2020] Disponível: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports. Geneva: World Health Organization; 2020. [acedido 20 maio 2020] Disponível: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
- Borg K, Stam H. Editorial: Covid-19 and Physical and Rehabilitation Medicine. J Rehabil Med. 2020;52:jrm00045. doi: 10.2340/16501977-2679
- Brugliera L, Spina A, Castellazzi P, Cimino P, Tettamanti A, Houdayer E, et al. Rehabilitation of COVID-19 patients. J Rehabil Med. 2020; 52: jrm00046.
- Borg K, Stam H. Editorial: Covid-19 and Physical and Rehabilitation Medicine. J Rehabil Med. 2020. 15;52:jrm00045. doi: 10.2340/16501977-2679.
- Morgado S, Moura S. Fraqueza Muscular Adquirida nos Cuidados Intensivos: Sub ou Sobrediagnosticada? [acedido 20 maio 2020] Disponível: <https://spmfrjournal.org/index.php/spmfr/article/view/43/45>
- ISPRM. COVID-19 Library. [acedido 20 maio 2020] Disponível: <https://www.isprm.org/covid-19-library/>
- Direção Geral da Saúde. Orientação da DGS nº 020/2020 de 03/04/2020 sobre “Cuidados de Reabilitação e Respiratórios Domiciliários”. [acedido 20 maio 2020] Disponível: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0202020-de-03042020-pdf.aspx>
- Sociedade Portuguesa de Medicina Física e Reabilitação, Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos. Plano de Atuação na Reabilitação de Doentes Admitidos na Unidade De Cuidados Intensivos por COVID-19. [acedido 20 maio 2020] Disponível: https://www.spci.pt/media/covid-19/COVID-19_Recomendacoes_SPMFR_para_doentes_UCI.pdf e <http://www.spmfr.org/taskforce-spmfr-covid-19/>
- Wang TH, Wu CP, Wang LY. Chest physiotherapy with early mobilization may improve extubation outcome in critically ill patients in the intensive care units. Clin Respir J. 2018;12:2613-21.
- Thomas S, Mehrholz J, Bodechtel U, Elsner B. Effect of physiotherapy on regaining independent walking in patients with intensive-care-unit-acquired muscle weakness: A cohort study. J Rehabil Med. 2019;51:797-804.
- Organização Mundial da Saúde. Considerações sobre a reabilitação durante o surto de COVID-19. [acedido 20 maio 2020] Disponível: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52103/OPASNMHMHCOVID-1920009_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y